

ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM, AUDIÇÃO, CONDIÇÃO DE ORELHA MÉDIA E MOTRICIDADE OROFACIAL DE LACTENTES COM INDICADORES DE RISCO PARA SURDEZ



Bolsista: Mariangela da Silva Prado Marques
Orientadora: Prof. Dra. Maria Cecília Marconi Pinheiro Lima

Departamento CPRE

Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, Campinas, SP, Brasil.



INTRODUÇÃO

O funcionamento normal da audição fornece experiências auditivas que capacitam o indivíduo para a aquisição da linguagem oral (Griz et al., 2011).

A audição é participante efetiva nos processos de aquisição da linguagem oral, sendo esta o principal meio de comunicação entre os seres humanos. A audição também irá participar no processo de aprendizagem de conceitos básicos do sujeito, bem como da aquisição da leitura e da escrita (Fernandes et al, 2011).

Estudos nacionais e internacionais apontam que a deficiência auditiva tem sido diagnosticada tardiamente, quando prejuízos irreversíveis ao desenvolvimento da criança já ocorreram (Gatto, 2007).

Segundo o Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva (Comusa, 2009), o Sistema Nervoso Central apresenta grande plasticidade, quando precocemente estimulado, principalmente até os 12 meses de idade (período crítico), permitindo o aumento de conexões nervosas e possibilitando melhores resultados na reabilitação auditiva e no desenvolvimento de linguagem de crianças com deficiência auditiva.

Visando esta detecção precoce, segundo Fernandes (2011) os lactentes que apresentam algum indicador de risco para perda auditiva devem ser avaliados no mínimo uma vez durante seu primeiro ano de vida. O Joint Committee on Infant Hearing- JCIH (2007), destaca ainda que nos lactentes expostos a certas condições ou intervenções médicas existe a necessidade do acompanhamento audiológico, pois a triagem auditiva adequada durante o período neonatal não exclui a possibilidade da perda auditiva tardia ou progressiva.

Segundo Durante (2004), os recém-nascidos e/ou lactentes que apresentem os indicadores de risco auditivo, sendo estes: história familiar de deficiência auditiva congênita, infecção congênita (sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes), anomalias crânio faciais, peso ao nascimento inferior a 1500g, hiperbilirrubinemia, medicação ototóxica, boletim apgar de 0-4 no 1º minuto ou 0-6 na 5º minuto Síndromes, mãe portadora de diabetes, uso de drogas durante a gestação, AIDS e consangüinidade, devem, sem exceção, ter monitoramento audiológico a cada seis meses, até completar três anos de vida.

Outro aspecto importante para a aquisição da linguagem oral e que está relacionado com o desenvolvimento global é o sistema sensorio-motor oral, que deve ter suas estruturas (mandíbula, palato, língua, dentes, bochechas, lábios e fossas nasais), organizadas de modo harmonioso, a fim de funcionar com eficiência. Afinal, a boca é de extrema importância para a articulação dos sons da fala, pois questões como a mobilidade e a posição da língua, presença e posição dos dentes, mobilidade dos lábios e bochechas e posição da mandíbula, irão proporcionar um espaço intra-oral que será adequado para a articulação dos fonemas e da ressonância (Tanigute, 1998).

OBJETIVO

O presente trabalho teve como objetivo acompanhar a aquisição e o desenvolvimento da linguagem oral, o desenvolvimento da audição e do sistema sensorio motor oral em lactentes que apresentam um ou mais indicadores de risco para perda auditiva, além de analisar as condições de orelha média dos lactentes que não apresentem o reflexo cócleo-palpebral (RCP).

MATERIAL E MÉTODO

Acompanhamos nesse estudo 95 bebês nascidos no Centro de Atenção à Saúde da Mulher (CAISM Unicamp) que permaneceram no Alojamento Conjunto e que posteriormente compareceram ao Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação Prof. Dr. Gabriel Porto (CEPRE) para a triagem auditiva por meio do teste de Emissões Otoacústicas Transientes (teste da orelhinha).

O acompanhamento foi realizado quando os bebês apresentavam as seguintes idades: 4, 8 e 12 meses, sendo que somente participaram do estudo os bebês que compareceram ao monitoramento nos três períodos indicados.

A coleta de dados foi realizada no programa de monitoramento auditivo que é realizado no CEPRE Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação Professor Dr. Gabriel Porto, que ocorre todas as segundas-feiras, das 13:00 as 16:00 horas.

A avaliação auditiva comportamental foi realizada através da utilização de instrumentos musicais, tais como: Guizo, Chocalho, Sino para avaliação instrumental e observação da resposta à voz, chamando a criança pelo nome. Os estímulos foram apresentados lateralmente e diagonalmente a uma distância de 20 cm do pavilhão auricular da criança esperando que esta localize o som.

Na pesquisa do Reflexo Cócleo-palpebral foi utilizado o instrumento agogô, onde foi observado o reflexo de piscar de olhos da criança na presença de um som intenso.

Para o desenvolvimento da linguagem, utilizamos a Escala ELM que faz uma avaliação da linguagem e das funções auditiva expressiva, auditiva receptiva e visual. Para avaliação da motricidade orofacial utilizou-se o Roteiro de Observação da Motricidade Oral (Adaptado de Oliveira, 2002). Para avaliação das condições da orelha média foi usado o imitancímetro pediátrico MT10.

Os resultados encontrados no monitoramento auditivo foram passados para um banco de dados virtual SPSS 18.0.

Resultados

De acordo com a Escala utilizada (ELM) com 4 meses de idade, na função auditiva expressiva, as crianças apresentaram-se todas dentro do padrão de normalidade sendo que, dos 95 bebês participantes do estudo, 66,3% realizaram o item 4 da escala (fazer bolhas, "caminhão" , quando conversa com ela), 29,5% realizaram o item 3 (dar risada quando conversa com ela) e 4,2% realizaram o item 5 (balbucios monossílabos), sendo este além do esperado para a idade.

No aspecto auditivo receptivo, além das perguntas realizadas para a mãe sobre a audição da criança, realizamos a avaliação auditiva comportamental. Todos os bebês participantes apresentaram normalidade no aspecto auditivo receptivo, sendo que 29,5% tiveram atenção ao som e 70,5% apresentaram lateralização lateral em direção da fonte sonora.

No aspecto visual todas as crianças apresentaram respostas esperadas para a idade, sendo que 42,1% apresentou seguimento visual normal e 43,2% piscou em situação de ameaça.

No segundo momento da avaliação o lactentes encontravam-se com 8 meses de idade, não apresentando atraso no aspecto auditivo expressivo nesta faixa etária, sendo que 37,9% emitia balbucio polissílabos, 46,3% balbuciava mamãe/papai (mama/papa) e 6,3% falava papai/mamãe corretamente, sendo este item superior à esta idade.

No item auditivo receptivo, a maioria das crianças, 70,5%, realiza a localização diagonal da fonte sonora (acima e abaixo da cabeça), padrão esperado para esta idade.

No aspecto visual, todos os lactentes enquadraram-se no padrão de normalidade, sendo que 48,4% imitavam jogos simbólicos (bater palma, mandar beijo, fazer tchau), 38,9% executavam comandos simples quando mostrado com gestos e 12,6% iniciavam jogos simbólicos.

Na última etapa da pesquisa, quando os lactentes encontravam-se com 12 meses de idade, no aspecto auditivo expressivo, a maioria das crianças encontra-se dentro do padrão da normalidade, sendo que 65,2% já haviam pronunciado a primeira palavra sem ser mamãe/papai corretamente e apenas uma criança ainda não pronunciava mamãe/papai corretamente. Um lactente já realizava o item 10, falava de 4-6 palavras isoladas.

No aspecto auditivo receptivo os lactentes participantes localizaram o som na diagonal, durante a avaliação auditiva comportamental, sendo que 65,3%, além de localizar o som, já apontava para mais de uma parte do corpo, encontrando-se assim dentro dos padrões de normalidade.

No aspecto visual, os lactentes em sua maioria (78,9%) apontaram para objetos desejados (item 10), sendo que todos eles encontram-se dentro do padrão esperado para idade.

O Reflexo cócleo palpebral, também foi analisado nas três etapas da pesquisa, sendo que em sua maioria, cerca de 90% dos casos o mesmo encontrava-se presente.

Também foi analisado neste estudo o tipo de aleitamento realizado pelos lactentes, sendo este natural (seio materno), mamadeira, ou misto, uma vez que o aleitamento materno natural é de extrema importância para o desenvolvimento orofacial.

Foi possível observar que na avaliação realizada no 4º mês de vida, o número de crianças amamentadas no seio materno era maior 60%, passando para 41% no 8º mês e para apenas 23,2% no 12º mês,

CONCLUSÃO

Os lactentes estudados apresentaram o desenvolvimento da audição, da linguagem oral e da motricidade orofacial dentro do esperado para as faixas etárias estudadas, embora tenham aparecido diferenças entre este desenvolvimento, nenhum caso foi característico de atraso de linguagem, ou comprometimento auditivo.

A audição intacta favorece o desenvolvimento da linguagem, assim como um bom desenvolvimento da musculatura orofacial, também irá colaborar para esta linguagem oral.

Durante a realização do projeto as mães eram orientadas a estimular a audição e a linguagem oral de seus filhos, e a cuidar do desenvolvimento da musculatura perioral, através da alimentação e informações sobre hábitos deletérios.

Apesar dos resultados normais, deve-se lembrar que crianças com indicadores de risco para surdez, devem ter uma atenção especial para sua audição e desenvolvimento da linguagem, concluindo-se que o monitoramento auditivo de extrema importância para o diagnóstico de uma possível surdez tardia.

BIBLIOGRAFIA

- COMUSA Comitê Multiprofissional em saúde auditiva. Maio, 2009.
DURANTE, A.S.; CARVALLO, R.M.M.; COSTA, M.T.Z.; CIANCARULLO, M.A.; TAKAHASHI, R.L.V.G.M.; SOARES, A.V.N.; SPIR, E.G. *A implementação de programa de triagem auditiva neonatal universal em um hospital universitário brasileiro*. Rev. Pediatría (São Paulo) 2004;26(2):78-84
FERNANDES, D.M.Z.; LIMA, M.C.M.P.; GONÇALVES, V.M.G.; MARIA DE FÁTIMA DE CAMPOS FRANÇOZO, M.F.C.F. Acompanhamento do desenvolvimento da linguagem de lactentes de risco para surdez. Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol. 2011;16(1):30-6
GATTO, C.I. TOCHETTO, T.M. *Deficiência auditiva infantil: implicações e soluções*. Rev. CEFAC, São Paulo, v.9, n.1, 110-15, jan-mar, 2007
GRIZ, S.M.S.; ALMEIDA E SILVA, A.R.; BARBOSA, C.P.; MENEZES, D.C.; CURADO, N.R.P.V.; SILVEIRA, A.K.; TEIXEIRA, D.A. *Indicadores de risco para perda auditiva em neonatos e lactentes atendidos em um programa de triagem auditiva neonatal*. Rev. CEFAC, São Paulo, 2011
JOINT COMMITTEE ON INFANT HEARING. Position Statement-2007. *American Academy of Pediatrics*, Volume 120, Number 4, October 2007.